

## Service social



# L'évaluation d'une intervention préventive auprès d'adolescents et d'adolescentes ou Quand les garçons nous font nous interroger

Marie Drolet

Volume 45, numéro 1, 1996

Le sexuel et le relationnel

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/706714ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/706714ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

École de service social de l'Université Laval

ISSN

1708-1734 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Drolet, M. (1996). L'évaluation d'une intervention préventive auprès d'adolescents et d'adolescentes ou Quand les garçons nous font nous interroger. *Service social*, 45(1), 31–60. <https://doi.org/10.7202/706714ar>

## Résumé de l'article

L'animation théâtrale a été utilisée durant trois périodes scolaires en guise d'outil d'intervention préventive en matière de MTS-sida, auprès de 90 élèves de quatrième secondaire d'une polyvalente de la région de Québec. Cette expérience visait la promotion de la discussion entre l'élève et son ou sa partenaire à propos de leur sexualité et des diverses conduites de protection, dont l'utilisation du condom. La présente recherche a pour but d'évaluer les effets de cette intervention préventive. Un devis quasi expérimental quantitatif a donc été adopté. De plus, douze élèves des groupes expérimentaux (six filles et six garçons) ont été rencontrés en entrevue semi-dirigée. Les filles et les garçons réagissent différemment à l'animation théâtrale. Une attention particulière est apportée à la réaction distinctive des garçons; ces derniers nous fournissent des éclairages sur eux-mêmes et des pistes à poursuivre.

---

# ***L'évaluation d'une intervention préventive auprès d'adolescents et d'adolescentes ou Quand les garçons nous font nous interroger***

Marie DROLET

*Professeure adjointe*

*Université d'Ottawa, Faculté des sciences sociales*

Au cours des dernières années, en prévention du sida, il est devenu commun de considérer l'éducation préventive comme l'arme pour lutter contre cette maladie et sa propagation, de même que pour compenser l'absence de vaccin ou de médicaments la guérissant (Laberge-Ferron, 1994). En se fondant sur ces faits, le Centre québécois de coordination sur le sida (CQCS) a énoncé en 1992, pour les trois années subséquentes, la *Stratégie québécoise de lutte contre le sida et de prévention des maladies transmissibles sexuellement*. Sous le volet « Prévention », il y est recommandé de poursuivre les campagnes et les programmes d'information et d'éducation, sans oublier de rejoindre des clientèles cibles, notamment les jeunes en situation de marginalité. Pour les

---

Cette recherche a été rendue possible grâce à une bourse de doctorat du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada.

adolescents et adolescentes fréquentant le milieu scolaire, le CQCS, de concert avec le ministère de l'Éducation (MEQ), a publié en juin 1991, pour le secondaire, des Fiches d'activités complémentaires sur le sida et les autres maladies transmissibles sexuellement (MTS). Il s'agit d'ajouts au programme « Formation personnelle et sociale » (FPS) déjà existant (Hamel *et al.*, 1994 ; MEQ, 1984 et 1986).

On ne peut que répéter que le temps d'incubation du virus d'immunodéficience (VIH) se prolonge parfois jusqu'à dix ans. Par conséquent, il est possible que les jeunes adultes actuellement atteints aient contracté ce virus au cours de l'adolescence ; le sida peut être une conséquence de l'activité sexuelle non protégée à cet âge. De surcroît, et auprès des jeunes en particulier, l'intervention préventive englobe maintenant le sida et les autres MTS, car celles-ci touchent principalement la clientèle des 15-24 ans. En outre, la gonorrhée et la chlamydia s'avèrent souvent asymptomatiques (Berlinguet *et al.*, 1993) et leurs conséquences constituent une cause importante d'infertilité (MSSS, 1992 : 92). Or, on ne peut faire fi des enjeux moraux où s'inscrit ici et que soulève la sexualité adolescente (Blau et Gullotta, 1993 ; Zabin et Hayward, 1993).

### **MISE AU POINT SUR LES JEUNES ET LA PRÉVENTION DES MTS-SIDA**

Dans nos interventions et dans notre discours, nous devons, nous intervenants et intervenantes, tenir compte de certains progrès accomplis au cours des dernières années en matière de prévention des MTS-sida. Le niveau de connaissances a augmenté avec le temps (King *et al.*, 1988 ; Santé Québec, 1992). Les jeunes ont un degré suffisant d'information pour se protéger contre le sida et les autres MTS (Santé Québec, 1992). C'est souvent leur caractère asymptomatique et les graves conséquences qu'elles entraînent sur la fertilité qui font encore se poser des questions au regard de ces autres MTS (Berlinguet *et al.*, 1993). Une amélioration globale des attitudes à l'égard du condom est manifeste ; néanmoins, l'enquête panquébécoise affirme aussi que « les barrières reliées au plaisir sont encore importantes » (Santé Québec, 1992 : 6.13). En guise surtout de contraceptif, 62,5 % des 15-19 ans actifs sexuellement sont des utilisateurs du préservatif (Santé Québec, 1992) ; la constance d'utilisation n'est

cependant pas examinée. Une étude menée par Otis *et al.* en 1993 dans la région métropolitaine note qu'une proportion de 4 jeunes sur 10 se sert du condom de façon constante et que presque 70 % l'ont utilisé au cours de leur dernière relation sexuelle. Mais lorsque la jeune fille utilise ou commence à utiliser la pilule contraceptive, le couple abandonne l'usage du condom. On doit se pencher sur la promotion de l'utilisation combinée de la pilule contraceptive et du préservatif chez un couple adolescent, ou sur le maintien de l'usage du condom à des fins contraceptives et prophylactiques (Otis *et al.*, 1993; Perreault *et al.*, 1993). Il importe que les jeunes se sentent concernés; or, seulement un peu plus de la moitié d'entre eux (51 % pour le sida; 56 % pour les autres MTS) estiment qu'ils risquent de contracter ces maladies, malgré le bon degré de connaissances et surtout malgré la succession possible de partenaires à cet âge (Santé Québec, 1992).

Par ailleurs, 47 % des 15-17 ans ont déjà eu leur première relation sexuelle, cela dans une proportion similaire pour les deux genres, ce qui en fixe alors l'âge moyen à 16,6 ans (Santé Québec, 1992). D'après Sorenson (cité dans Desrosiers, 1986; Frappier, 1980; Wilkins, 1985), l'activité sexuelle des adolescents et des adolescentes a cinq particularités: son caractère progressif; sporadique; non planifié; sa poursuite après la première relation sexuelle; son inscription particulière dans une vie affective selon le modèle de la monogamie en série. Il y a donc un caractère sélectif, réduit et successif des partenaires en présence d'une vie affective importante (moins le modèle d'un soir). À elle seule, la monogamie sériée justifie l'intervention en matière de prévention des MTS-sida auprès des jeunes. De cette succession de partenaires, il importe également de retenir que la vie amoureuse est essentiellement un moment d'apprentissage, un domaine à maîtriser; « d'ailleurs, nous ne voudrions pas voir nos jeunes s'enfermer dans des relations stables » (Zabin et Hayward, 1993: 61). Toutefois, l'étude des relations interpersonnelles, de la vie amoureuse et de l'intimité a été jusqu'à présent négligée (Montemayor, 1994) au profit de la promotion de comportements sécuritaires; cela correspond au premier champ de recherche pour affronter adéquatement cette problématique en urgence.

Pourtant, le contexte de la sexualité demande aussi à être approfondi afin d'acquérir des ancrages et une compréhension globale (Brooks-Gunn et Furstenberg, 1989; Miller et Moore,

1990). Comment, par exemple, convaincre de l'usage constant du condom un jeune couple qui se considère comme stable ? Or, cette décision quant au préservatif s'insère probablement à l'intérieur d'une succession de partenaires. La notion de temps semble en fait différente entre les jeunes et les adultes, les premiers regardant l'ici et maintenant, les seconds la globalité (Drolet, 1990). L'intervention préventive dont nous évaluerons ici les effets s'inscrit dans ce courant de compréhension du développement positif de l'adolescence (Moore et Gleib, 1995 ; Zeldin et Price, 1995). L'intervention est moins axée sur les problèmes que sur les forces créatrices et sur les perspectives d'appropriation, ici commune chez les garçons et les filles, de la prévention des MTS-sida ; celle-ci vise ainsi une promotion de solutions alternatives (Blanchet *et al.*, 1993).

## **OBJET**

Dans le cadre de la recherche décrite ci-après, nous étudierons les effets d'un projet spécifique d'intervention préventive : le « Chantier-théâtre AMOURS 15-16 » (Ouellet et Lindsay, 1991). C'est d'ailleurs dans le but de s'arrimer au volet « Éducation à la sexualité » du programme FPS que ce projet a été mis sur pied. Plus particulièrement, ce projet s'avère un moyen de le compléter et de le soutenir grâce à la dynamique du groupe et à l'intervention construits sur une animation théâtrale. Cette dernière met en scène le quotidien d'un couple adolescent, puis elle déclenche une discussion en classe sur le sujet. Le jeune prend alors conscience de sa propension à discuter ouvertement ou non de sexualité et de prévention MTS-sida, en particulier dans son couple. En l'occurrence, l'objectif central de changement de ce projet est, grâce à une intervention sur les attitudes, la promotion de la communication entre partenaires au sujet de leur sexualité et au sujet de la responsabilité des conduites préventives à cet égard. En outre, le projet porte un regard sur le couple hétérosexuel adolescent dit stable, n'offrant pas son concours à l'homosexualité à cet âge, à la marginalité et à la toxicomanie. En plus de cette évaluation sommative dont nous faisons état au cours de cet article, une description de l'intervention et de son processus, bref son évaluation formative, en complète l'étude ; l'attention se porte alors sur l'interaction entre les garçons et les filles et vise une évaluation de / dans l'action (Zúñiga, 1994). Cette autre perspective est rapportée dans la revue *Intervention*.

Issu du travail social, le « Chantier-théâtre » s'inscrit dans le courant du modèle écologique. Ce dernier, « avec son analyse plus holistique, a élargi le spectre de risques ou d'opportunités ; [...] les valeurs sociales véhiculées participent [ainsi] également à l'émergence des problèmes sociaux » (Chamberland *et al.*, 1993 : 63). De plus, la perspective d'analyse, sous-jacente à cette étude, se préoccupe du sexisme et de la lutte contre ce sexisme ; elle s'inscrit dans la tradition de recherche des « gender issues ». Les valeurs sociales véhiculées concernant la définition sociale des genres sont ici visées (Guberman *et al.*, 1993). Elles participent à l'émergence de problèmes sociaux, mais également à la socialisation des jeunes vis-à-vis de la sexualité et de la communication à ce sujet dans un couple. Or, les stéréotypes sexistes deviennent ici des attitudes et engendrent des biais cognitifs : ils créent des normes, attentes, conduites, propos désignés par l'appartenance de genre. Tout en étant construits sur une « partie de vérité » et sur des préjugés, ils offrent surtout des représentations réductionnistes de soi et de l'autre qui se répondent mutuellement (Oskamp, 1991 ; Rajecki, 1990 ; Leyens *et al.*, 1994).

## **PROBLÉMATIQUE**

### ***En vue d'une compréhension du couple adolescent***

En 1991, 26 % des jeunes de 15-17 ans n'ont jamais eu de partenaire amoureux (garçons : 24,4 % ; filles : 28,5 %) ; d'un autre côté, au moment de la collecte de données, 63 % des répondants déclarent être alors sans partenaire amoureux (Santé Québec, 1992). Les adolescentes attendent plus que les garçons des relations profondes ; de plus, seulement 10 % d'entre elles qualifient leur relation amoureuse comme étant de passage contre 42 % des garçons de leur âge (Zabin et Hayward, 1993). Chez les filles de 15-17 ans, la relation amoureuse dure en moyenne un an, alors qu'elle n'est que de huit mois pour les garçons du même âge (Santé Québec, 1992). Ces derniers ont une plus forte tendance à vivre une relation de moindre intimité, avec des amies plus jeunes qu'eux d'un an. Selon Zabin et Hayward (1993), la plupart des adolescentes ont eu de fait leurs premières relations coïtales avec des partenaires stables, de trois ans leurs aînés en moyenne, avec lesquels elles vivent une relation amoureuse depuis un certain temps. Néanmoins, « les jeunes garçons ont de façon surprenante des comportements sexuels conservateurs et

relativement peu de périodes avec plusieurs partenaires; avoir plus d'une partenaire dans une année n'est pas tant le trait caractéristique de "l'aventurier sexuel" que le signe de l'instabilité des relations adolescentes» (traduction libre, Sonenstein *et al.*, 1991 : 162). C'est l'accent mis sur le lien affectif et sur la sexualité qui distingue garçons et filles dans leurs amours. De plus, le discours des jeunes décrit souvent des valeurs et des attitudes responsables, décrivant même l'âge auquel ils ont eux-mêmes eu leur première relation coïtale (Miller et Moore, 1990); la difficulté réside plutôt dans l'actualisation de ces valeurs et attitudes (Zabin et Hayward, 1993).

### ***La communication dans le couple adolescent***

L'enquête québécoise sur les MTS-sida révèle que les jeunes de 15-17 ans parlent avec leur partenaire: de la sexualité en général et de l'utilisation du condom sans égard à la raison de la protection (73 %), de la contraception (70 %) et de la prévention des MTS (62 %) (Santé Québec, 1992). Ces pourcentages relativement élevés suscitent un intérêt marqué, car la communication sur la sexualité nous semble au départ quasi inexistante chez le couple adolescent en raison de la gêne, d'un malaise, de l'ignorance ou d'un manque d'ouverture (MSSS, 1989). Cependant, des nuances inhérentes à une telle enquête (Santé Québec, 1992) doivent être apportées: «une réponse positive à ces questions englobe une gamme de possibilités [...] en outre, le verbe parler peut référer à des contextes et des contenus variés» (p. 4.16). De plus, quel que soit l'âge des répondants, ces taux chutent si une relation débute (entre un et deux mois). Toutefois, les filles discutent plus que les garçons du même âge sur tous les points. En contrepartie, cette différence s'amenuise quant à l'utilisation du condom; les garçons atteignent par rapport à ce sujet leur pourcentage le plus élevé avec 71 %, une différence de trois points seulement par rapport aux filles (74 %).

Finalement, nous nous devons de greffer notre étude à la réflexion actuelle suscitée par la prévention de la violence dans le couple adolescent (Gagné *et al.*, 1994; Hird, 1995; Lavoie *et al.*, 1993; Lavoie et Vézina, 1994). On avance un taux de 20 % de jeunes qui ont vécu de la violence au cours de fréquentations, et cela particulièrement chez les filles (Mercer, 1988). Pour les jeunes, «la peur de perdre l'autre pourrait mener à accepter la violence» (Lavoie et Vézina, 1994 : 202). Les garçons sont en

général plus tolérants que les filles à l'égard de ce que les recherches qualifient de violence, surtout par rapport à la sexualité (Gagné *et al.*, 1994 ; Hird, 1995 ; Lavoie et Vézina, 1994). Cette différence de perception entre les genres quant à la violence conjugale est aussi remarquable chez les adultes ; « en effet, le nombre d'abus déclaré par les femmes est toujours supérieur à celui signalé par les hommes » (Ouellet *et al.*, 1994 : 172). Enfin, selon les jeunes, « la violence révèle plutôt un problème de communication entre les deux partenaires » (Lavoie et Vézina, 1994 : 199). Toutes ces considérations ont amené à cibler la communication dans le couple adolescent comme objectif central de changement dans le projet d'intervention préventive évalué ci-après.

## MÉTHODOLOGIE

L'animation théâtrale a ainsi été utilisée à l'hiver 1991 durant trois périodes scolaires en guise d'outil d'intervention préventive en matière de MTS-sida, auprès de 90 élèves de quatrième secondaire d'une polyvalente de la région de Québec, Les Compagnons de Cartier. Cette expérience visait spécifiquement la promotion de la discussion entre l'élève et son ou sa partenaire à propos de leur sexualité et des diverses conduites de protection, dont l'utilisation du condom. Cette intervention a été évaluée selon un modèle quasi expérimental quantitatif avec un questionnaire « avant » et « après », un groupe expérimental et divers groupes de comparaison. De fait, les effets du « Chantier-théâtre » ont été comparés à ceux du programme régulier FPS ; le devis regroupe globalement 500 élèves. Comme les tableaux 1 et 2 présentant les principaux résultats quantitatifs en font foi, ce devis regroupe trois sous-groupes de comparaison. Le premier utilisé aussi pour la covariance provient des Compagnons de Cartier. Le second correspond aux autres classes de 4<sup>e</sup> secondaire de cette polyvalente (complément Cartier). Le troisième est dans une autre polyvalente de la région, Rochebelle, pour contrôler le biais de contamination.

Le questionnaire utilisé a été construit aux fins de cette recherche. Il mesurait l'acquisition de connaissances, la modification d'attitudes et le changement de comportements sexuels et discursifs. Pour des raisons statistiques, ce dernier élément n'a pu être retenu pour les analyses en raison du trop petit nombre de jeunes ici concernés. Ce point, incidemment, est à retenir



pour des recherches ultérieures. Ce taux n'est pas exceptionnel ; il correspond à celui de jeunes Québécois de leur âge (Santé Québec, 1992). En effet, à un moment précis, 36 % expérimentent une relation amoureuse et 1 jeune sur 3 peut répondre à des questions relatives à sa vie sexuelle. Ces pourcentages insérés dans un devis comme celui-ci peuvent, pour certaines analyses précises, ne toucher que quelques jeunes, être donc non statistiquement significatifs. Par ailleurs, des analyses de variance et de covariance ont permis l'évaluation des effets du programme, telle que décrite ci-après. La variance permet la comparaison des quatre groupes pour les scores finaux ; la covariance compare deux groupes entre eux, en tenant compte à la fin du score initial. Mais la principale limite de cette étude, d'ailleurs souvent présente en recherche évaluative en travail social, réside dans l'impossibilité d'obtenir un devis expérimental fondé sur un échantillon aléatoire, représentatif de la population globale concernée par une telle recherche et fournissant des résultats généralisables. Les nôtres ne concernent que les élèves de ce devis. Les renseignements recueillis deviennent des indications guidant une répliquabilité dans un autre milieu. Nous devons signaler que les jeunes de ce devis sont issus de milieux socio-économiques moyens et moyens supérieurs ; telle était notre intention de contrôle de cette variable pour être en présence de stéréotypes sexistes mais minimisés (Canter et Ageton, 1984 ; Gibbons *et al.*, 1991).

De plus, les réactions en classe ont été observées par la chercheuse et font l'objet de l'article dans la revue *Intervention*. De surcroît, douze élèves des groupes expérimentaux (six filles et six garçons) ont été rencontrés en entrevue semi-dirigée de 75 minutes. Il s'agit d'un échantillon non probabiliste de volontaires (Mayer et Ouellet, 1991) afin d'éviter toute stigmatisation. Ce caractère volontaire de participation à l'entrevue nous enlevait tout contrôle sur des critères de sélection ; il pouvait nous mettre dans la situation de ne rencontrer que les leaders, ou les jeunes favorables, ou les jeunes ayant réfléchi sur le sujet. Ce biais possible a été contrôlé par la première motivation mentionnée par les élèves à venir en entrevue : manquer 75 minutes dans leurs cours. Malgré cette motivation, les participants ont offert ouverture et collaboration. Cet échantillon peut être aussi considéré comme typique, moins de sa population-mère (trois classes expérimentales), mais davantage de jeunes de leur âge, par rapport aux deux critères suivants : le niveau d'expérience amoureuse et sexuelle. Ces pourcentages chez les jeunes

rencontrés correspondent au taux provincial décrit ci-dessus (Santé Québec, 1992).

Le corpus des entrevues est considéré comme un tout (perspective horizontale). Il a été analysé selon un mode classique d'analyse de contenu, à partir des cooccurrences d'association et d'opposition sur un thème, en différenciant les garçons et les filles (Bardin, 1977). L'idée constitue l'unité d'enregistrement retenue. Nous tenons compte de l'absence ou de la présence d'une idée nouvelle; le contenu retenu sera surtout ces propos pouvant être exprimés par n'importe lequel des jeunes interrogés, leur pensée étant complétée par celle des autres. Il s'agit donc de leur vision des thèmes et nous considérons qu'une prise de conscience est effective (objectif de l'intervention) lorsqu'ils développent une idée liée à l'objectif. Nous avons opté aussi pour un modèle mixte d'analyse, soit déductif (évaluation à partir des thèmes des sketches) et inductif (à partir des idées spontanées) (L'Écuyer, 1987). Par ailleurs, une balise similaire à celle du devis quantitatif est inhérente à toute recherche qualitative (Mayer et Ouellet, 1991). En somme, il s'agit d'une triangulation des méthodes de recherche où les données qualitatives complètent, nuancent et bonifient les résultats quantitatifs; or, nous étions intéressée à mettre en lumière comment ces deux perspectives différentes de recherche pouvaient sur un même objet fournir des informations complémentaires. La présentation des résultats en fera foi car nous décrirons les résultats quantitatifs les plus significatifs et les données qualitatives leur donnant un sens.

## **PRINCIPAUX RÉSULTATS QUANTITATIFS**

### ***La chute de score des garçons***

L'analyse des données quantitatives montre que, globalement, les deux programmes, « Chantier-théâtre » et « FPS », suscitent des réactions différentes. Les filles du groupe expérimental, tout en obtenant des gains sur les divers instruments à l'instar des élèves des groupes de comparaison, ont des résultats finaux moindres. Par contre, les garçons ayant reçu l'animation théâtrale se démarquent, car en général le score baisse, atteignant parfois un niveau très inférieur à celui des autres groupes. Ce portrait global résume succinctement les données statistiques qui suivent.

Cette distinction, quoique présente, s'avère plus nuancée en ce qui concerne l'acquisition des connaissances. La mesure initiale indique déjà un bon état de connaissances chez les jeunes visés par ce devis de recherche, avant même le début des interventions, cela à l'instar des jeunes Québécois de leur âge (Santé Québec, 1992). Malgré ce bon niveau de renseignements sur la prévention des MTS-sida, les élèves, quel que soit le programme, obtiennent tout de même un score légèrement meilleur à la fin. Ces gains sont encore moindres dans les groupes expérimentaux, et il y en a encore un peu moins chez les garçons. Notons que le « Chantier-théâtre » ne vise pas directement cet objectif, centrant l'animation théâtrale sur les attitudes, spécialement à l'égard de la communication. L'enseignante titulaire l'a complété par de l'information d'appoint; il importe de le signaler en cas de répliquabilité de cette intervention. De plus, Miller et Paikoff (1992) considèrent qu'il s'agit là certes d'un apport, d'un premier pas, mais qu'il est loin d'être suffisant.

Or, la mesure des attitudes met vraiment en lumière cette différence d'effets entre les deux programmes; elle cible clairement la particularité des garçons. Les élèves ayant reçu l'animation théâtrale n'ont pas du tout réagi de la même façon que les élèves des groupes-classes du programme régulier de FPS, cela étant particulièrement vrai dans le cas des garçons. Cette constatation prévaut tout d'abord pour l'échelle globale d'attitudes concernant les conduites sexuelles sécuritaires (tableau 1).

Cette constatation faite pour l'échelle globale d'attitudes vise aussi les deux échelles complémentaires qui en découlent : l'une concerne l'utilisation du condom, l'autre touche la discussion à avoir sur ces sujets avec le ou la partenaire. D'ailleurs, la réaction distinctive du groupe expérimental décrite pour le tableau 1, surtout celle des garçons, se perçoit encore plus clairement quant aux attitudes au regard de la discussion. Il s'agit d'une attitude favorable à l'égard d'une discussion avec sa ou son partenaire sur les conduites sécuritaires à adopter ensemble (tableau 2). Il s'agit, rappelons-le, de l'objectif même de l'intervention. La baisse de score des garçons suscite davantage d'interrogations, puisque l'intervention visait d'en faire la promotion, ce qui aurait dû engendrer au contraire une augmentation de score.

En effet, les garçons du groupe expérimental, quel que soit l'aspect de l'instrument de mesure, ont toujours au questionnaire de suivi des résultats moindres que ceux des divers groupes

**TABLEAU 1**  
**Évaluation comparative des effets de programme sur l'état des attitudes en fonction du genre du répondant**

FILLES				GARÇONS			
COVARIANCE				COVARIANCE			
	Moyennes initiales	Moyennes finales brutes (suivi)	Moyennes finales ajustées		Moyennes initiales	Moyennes finales brutes (suivi)	Moyennes finales ajustées
Expérimental	53,71	54,89	55,20	Expérimental	51,20	49,67	49,86
Comparaison	55,05	56,80	56,38	Comparaison	52,91	55,13	54,95
			Test F : 0,961 p : 0,3322				Test F : 13.111 p : 0,0006
VARIANCE				VARIANCE			
	Moyennes finales brutes (suivi)				Moyennes finales brutes (suivi)		
Rochebelle	57,24			Comparaison Cartier	55,13		
Comparaison Cartier	56,80			Complément Cartier	54,84		
Complément Cartier	55,13			Rochebelle	52,20		
Expérimental	54,89			Expérimental	49,67		
Différence entre le 1 <sup>er</sup> et le 4 <sup>e</sup> groupe : 2,35 ppds : 3,46 p : 0,10				Différence entre le 1 <sup>er</sup> et le 4 <sup>e</sup> groupe : 5,4 ppds : 3,82 p : 0,005			

de comparaison (variance). De plus, l'analyse précise de la covariance, qui tient compte à la fois du score initial et du score final (*follow-up*), qui permet également de décrire le parcours des répondants, mène à la réflexion suivante : non seulement les résultats finaux sont moindres, mais ils sont surtout dans le sens opposé de ceux des autres garçons et filles des divers groupes-classes de comparaison. Ils sont notamment à l'opposé de ceux des filles qui ont reçu la même animation théâtrale. On peut alors parler d'effet dû à l'intervention.

Par contre, les réactions des filles suivent un parcours similaire, quel que soit le programme ; leurs résultats sont plus élevés lors de la mesure en suivi (*follow-up*), leur attitude déjà favorable à des conduites sexuelles sécuritaires et à la discussion est renforcée. Toutefois, seules les filles plus âgées ayant participé au

**TABLEAU 2**  
**Évaluation comparative des effets de programme sur l'état des attitudes à l'échelle complémentaire sur la discussion avec le ou la partenaire sur les conduites sexuelles sécuritaires en fonction du genre du répondant**

FILLES				GARÇONS			
	COVARIANCE				COVARIANCE		
	Moyennes initiales	Moyennes finales brutes (suivi)	Moyennes finales ajustées		Moyennes initiales	Moyennes finales brutes (suivi)	Moyennes finales ajustées
Expérimental	10,29	10,79	11,07	Expérimental	9,83	9,50	9,72
Comparaison	11,90	12,00	11,60	Comparaison	10,75	11,13	10,92
Test F :			0,632	Test F :			5,815
p :			0,4308	p :			0,0190
	VARIANCE				VARIANCE		
	Moyennes finales brutes (suivi)				Moyennes finales brutes (suivi)		
Rochebelle	12,04			Comparaison Cartier	11,60		
Comparaison Cartier	12,00			Complément Cartier	11,25		
Complément Cartier	11,76			Rochebelle	10,66		
Expérimental	10,79			Expérimental	9,50		
Différence entre le 1 <sup>er</sup> et le 4 <sup>e</sup> groupe :				Différence entre le 1 <sup>er</sup> et le 4 <sup>e</sup> groupe :			
ppds : 1,25				ppds : 2,10			
p : 0,11				p : 1,32			
				p : 0,0003			

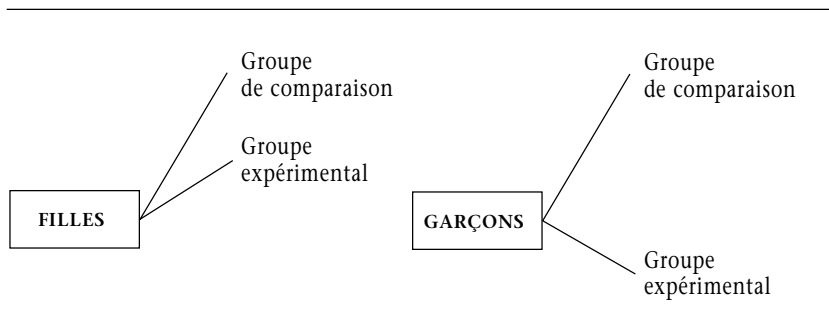
« Chantier-théâtre » ont des réactions très accrues par rapport à l'échelle complémentaire sur la discussion qu'elles doivent avoir avec leur partenaire (analyse secondaire). Les filles les plus jeunes du groupe expérimental demeurent plus neutres à l'animation théâtrale ; cette analyse secondaire permet de comprendre pourquoi les scores finaux des filles des classes expérimentales sont les plus bas au suivi (*follow-up*), sans être statistiquement significatifs. Les filles les plus âgées ont de fait eu en classe une vive opposition à la réaction masculine ; ces réactions doubles feront partie de la discussion sur les résultats des entrevues.

**La bipolarisation des attitudes**

Certes, garçons et filles du groupe expérimental ne réagissent vraiment pas ici de la même façon ; au contraire, leurs mesures d'attitudes sont en sens opposé et s'annulent mathématique-

ment. C'est l'analyse statistique selon le genre (tableaux 1 et 2) qui a permis de clarifier cette prise de position opposée selon le genre, la polarisation des opinions et attitudes après l'intervention, cette bipolarisation distincte (tableau 3). Ainsi, ces données statistiques, contre toute attente, confrontantes surtout en ce qui a trait aux garçons, demandent qu'on s'y penche pour aspirer à une interprétation. Ici, les garçons nous font nous interroger. Leur mesure inversée va à l'encontre du développement de leurs attitudes responsables à l'égard de la prévention des MTS-sida et de la discussion à tenir à ce sujet avec leur amie. La promotion de la discussion est ici toujours perçue en tant qu'apport à la prévention des MTS-sida et que support à l'adoption de conduites sécuritaires.

**TABLEAU 3**  
**Bipolarisation des attitudes – Résultats quantitatifs**



Cette bipolarisation (tableau 3) des attitudes des élèves des groupes expérimentaux après le « Chantier-théâtre », les données quantitatives la décrivent clairement par l'augmentation des scores chez les filles et cette baisse chez les garçons en suivi (*follow-up*). La théorie des biais cognitifs appliquée à l'interférence des stéréotypes permet de saisir ce phénomène: la confrontation des opinions issues du groupe d'appartenance provoque cette double polarisation où chacun se confirme dans sa position initiale (Hamilton et Troler, 1986; Linville, 1982; Linville et Jones, 1980; Rajecki, 1990). L'animation théâtrale a de fait suscité en classe une vive confrontation entre les genres, dévoilée par la suite par les entrevues. La dynamique des stéréotypes sexistes a joué, et ce segment de la théorie du changement des attitudes nous permet ici de la saisir.

À partir des constats de Matteson (1991), tout laisse d'abord penser à une consolidation des stéréotypes sexistes traditionnels pour les garçons et à un renforcement du changement déjà

entrepris chez les filles en faveur d'une affirmation de soi en matière de sexualité responsable. Car, selon cet auteur, après un programme agissant sur les stéréotypes sexistes comme l'instaure le « Chantier-théâtre », on observe un changement d'attitudes chez le genre pour lequel on entreprend la promotion d'un modèle positif et alternatif; en contrepartie, on observe souvent une consolidation des stéréotypes traditionnels chez l'autre qui se sent menacé par ce changement. Il est intéressant ici d'établir un lien avec une autre recherche évaluative visant notamment cette fois-ci le changement d'attitudes relatives à la violence à l'intérieur du couple adolescent et la promotion de relations égalitaires entre adolescents et adolescentes (Lavoie *et al.*, 1993). En effet, comme dans notre recherche, les filles, qui sont au départ plus sensibilisées, obtiennent après le programme de bien meilleurs scores que les garçons. Néanmoins, le contenu du programme VIRAJ semble avoir réussi à susciter un certain changement chez ces garçons (Lavoie *et al.*, 1993: 41). En utilisant notamment Matteson (1991) en guise d'assise, ces auteures avancent également que les garçons se sentiraient plus menacés; ils seraient plus difficiles à rejoindre et plus résistants à se remettre en question en raison des stéréotypes sexistes et des modèles sociaux auxquels ils se sont identifiés, tous deux favorables à leur pouvoir et à leur image sociale.

En somme, dans notre étude, discuter avec son ou sa partenaire sur sa sexualité et sur les conduites sexuelles sécuritaires à adopter serait perçu comme favorable aux filles, ou du moins aux modèles prônés par des programmes de prévention en éducation sexuelle. Les garçons n'étant pas la première cible de ces programmes, n'en auraient-ils pas été régulièrement absents? Ou, du moins, leurs propres malaises, vision et enjeux ne sont-ils pas méconnus? Les garçons se reconnaîtraient donc peu dans nos interventions: la socialisation traditionnelle misait peu sur leur responsabilité et les efforts de changement ont jusqu'à présent été adressés surtout aux filles afin notamment de prévenir les grossesses indésirées. Mais la prévention des MTS-sida et l'usage constant du condom introduisent un nouvel élan pour rejoindre les garçons, les utilisateurs du condom.

Par ailleurs, les entrevues amènent un contrepoids; elles ont nuancé, pour ne pas dire contredit, cette interprétation faite à partir des constatations de Matteson (1991). Notre interprétation finale est fortement influencée par ces entrevues dans lesquelles nous avons donné la parole aux jeunes et laissé place à leur propre interprétation.

## RÉSULTATS QUALITATIFS COMPLÉMENTAIRES

### *La vision des jeunes*

Nous avons qualifié au préalable cet échantillon composé des volontaires de typique si l'on tient compte de l'expérience amoureuse et sexuelle des interviewés. Nous pouvons percevoir tout au long de cet exposé de résultats que, de fait, cette expérience départage les répondants. Les jeunes se décrivent d'ailleurs en ce sens : « Tu sais, on n'est pas tous pareils, nous autres, les jeunes. »

Force est de constater tout d'abord la présence des stéréotypes sexistes dans leurs propos. Nous les résumons en ces termes : la plus grande sensibilité des garçons en faveur de l'exploration de leur sexualité et le désir des filles d'être aimées pour elles-mêmes. Un garçon décrivait très bien cet enjeu : « Quand je sors avec une fille, c'est parce que je l'aime. Elle m'attire physiquement, c'est un facteur important. » Une fille complète aussi très bien : « Nous, les filles, c'est plus affectif que sexuel. On veut un ami, puis un *chum*. » En définitive, renforçant un double standard (Forget *et al.*, 1993), c'est vraiment l'accent mis sur la sexualité qui les différencie. Cette différence de perspective a aussi interféré en classe et elle a déclenché la confrontation entre les genres dévoilée ci-après.

Or, si nous analysons une nouvelle fois la bipolarisation des attitudes à la suite de l'animation théâtrale, nous résumons ainsi les nuances qui doivent, à partir des propos des jeunes, être apportées à ce que nous avons déjà émis comme première interprétation. Nous constatons, d'une part, un coup d'œil plus critique des garçons à l'égard de leur réaction en classe et, d'autre part, une prise de conscience des filles de leur propre malaise à s'affirmer par rapport à la demande de leur partenaire pour vivre leur sexualité.

Plus précisément, les garçons émettent beaucoup de commentaires sur le contenu du troisième sketch, qui décrit une soirée où ils sont seuls avec leur amie, sans parents, jusqu'au milieu de la nuit. Ils se distancient alors du personnage : « Nous autres, on n'est pas gênés comme ça ». Les jeunes garçons interviewés reprochent à leur groupe de garçons les commentaires tenus en classe au sujet du sketch. En classe, ils contraignaient avec pression et séduction l'amie à vivre une sexualité dans de telles circonstances. En entrevue, ils mentionnent néanmoins qu'ils actualiseraient en général la sexualité dans ces circonstances.



« On en aurait parlé avant. Tout était parfait, le monde était parti pour longtemps, il faut pas perdre une occasion rare. » Mais ils refusent toutefois énergiquement deux éléments : la pression induite et contraignante, de même que l'alcool pour vivre leur sexualité. Leur perspective critique vise ces gestes extrêmes :

- « J'ai levé ma main, j'ai dit mon mot, c'était pour une fin à l'histoire. Je pensais pas vraiment à ce que je disais pour l'alcool. »
- « Tu sais, dans un groupe, deux-trois dans la *gang* ; ils vont faire l'amour, ils vont prendre leur temps, ça va marcher. Avec le temps, elle va se calmer. Moi, je pense pas ça, voyons. »
- « J'ai dit qu'ils allaient faire l'amour. C'est pas obligé. C'est des paroles comme ça. Surtout, il faut pas brusquer. »
- « Tu parles. C'est pas tout le monde qui était d'accord avec ça. Tu dis comme les autres. À force de parlementer, elle va craquer. Tu commences à la caresser, pis c'est ok. »

Leur déception les amène cependant à une argumentation en faveur de la sexualité avant d'accepter un refus. Il s'agit du stéréotype masculin de communication intime (Deaux, 1985 ; Oskamp, 1991 ; Snell *et al.*, 1988) : une argumentation persuasive potentiellement harcelante jusqu'à l'atteinte ou non de l'objectif visé. Ici, les garçons tentent de convaincre jusqu'à ce qu'ils reçoivent un non ferme en guise de réponse, un refus énergique ; cette argumentation persuasive fait malgré tout partie de leur scénario de l'intimité. Ceux avec expérience reconnaissent davantage leur malaise dans de telles situations ; le respect de leur compagne, de son refus, de son rythme est pour eux prioritaire et devient leur marque d'amour. Ils sont plus critiques à leur égard et à l'égard des commentaires du groupe de garçons en classe.

- « Il aurait dû parler, sortir ses bons arguments. Elle aurait vu ses bonnes intentions. Quand elle aurait été prête, ils l'auraient fait. Pas de presse, t'as le temps. Si tu es mal pendant ce temps-là, tu l'aimes, toi, tu essaies de lui prouver que t'es correct. »
- « Si c'est non, c'est non. Tu ne tords pas un bras. Tu peux rien faire. Je ne force pas, jamais. Ok, je l'aime. »
- « Je serais déçu : je te respecte, mais penses-y comme il faut. Tu sais, je te respecte. »
- « C'est elle qui sent où on est rendus. Toi, tu risques gros. Tu peux tout perdre, la perdre. »
- « Parler, ça évite d'être mal à l'aise. Ça part bien mal. C'est pas drôle. Tu as des responsabilités. T'es sur le gros nerf, le stress, est-ce que ça va être correct pour elle. Je suis mal, là d'dans ; quoi dire, quoi faire, quand. »

Les filles en général émettent moins de commentaires directs sur l'animation théâtrale, c'est-à-dire le sketch et la discussion subséquente. Elles partagent leurs réflexions. Les filles sans aucune expérience se disent contentes de connaître la « mentalité masculine », mais fortement déçues de la teneur de leur proposition.

- « Les garçons ont une drôle de mentalité. Coucher avec une fille. C'est un exploit olympique. Y'en a qui croient qu'on est là pour ça. »
- « Ç'a m'a déçue que les garçons pensent comme ça. Je pensais qu'ils nous respectaient plus que ça. Moi, j'aimerais mieux un endroit choisi, romantique et être respectée, prendre du temps. »
- « J'ai aimé la discussion ; de savoir ce que les garçons pensent ; entre nous aussi, de voir comment les autres parlent, réagissent ; ça donne des idées, comment bien réagir. »
- « Je pensais que les garçons proposeraient, parleraient du condom en premier, ouvriraient le sujet. C'est à eux, ça. »
- « Je lâcherais. Pas capable de faire face à ça, cette pression-là. Ouf ! »
- « Je me demandais, inquiète, ça serait quoi sa réaction, j'aurais peur qu'il me laisse, qu'il ne veuille plus rien savoir, qu'il pense que je ne suis pas branchée, de le perdre, à les entendre. »

Les adolescentes sans expérience, muettes en classe, présentent ici une difficulté à faire face à de la pression ; il y a une peur de perdre l'autre. D'autres ont par contre une pensée magique de résolution du conflit avec le partenaire.

Mais, surtout, les réactions vives que les filles ont eues en classe, elles les reprennent en entrevue, réaffirmant leur détermination. Elles n'émettent pas de commentaires directs sur la réaction des garçons en classe, elles parlent plutôt d'elles-mêmes. Ce sont celles avec expérience qui prennent particulièrement conscience de leur malaise à dire non, de leur peur de faire de la peine ou de déplaire, de l'ampleur de la difficulté, en plus de leur ferme intention de se faire respecter. Il s'agit de suivre son rythme et d'aimer l'autre aussi dans son désir, d'être responsable de soi et de la sexualité de leur couple.

- « Je me poserai bien des questions sur la relation. Qu'est-ce que je fais avec lui. Je remettrais tout en question. Sur ce qu'on s'est dit, sur la confiance, le respect. Je me sentirais mal de lui dire non. Je l'aime tellement. Mais il faut être respectée. »
- « J'ai peut-être dit des choses qu'il a mal interprétées. C'est moi qui suis pas prête. Il y a un rythme. »
- « S'il ne me respecte pas, s'il n'accepte pas mon choix quand je suis prête, alors, il n'est pas pour moi. Je suis mal. J'ai beaucoup de peine. »

- « Je n'ai pas le goût, ce n'est pas la situation idéale. Je ne le ferai pas comme ça, pour lui plaire. »
- « J'aimerais pas ça, si lui, il s'obstine à vouloir. Où est la confiance ? On va le faire quand les deux parties seront en accord. Je suis frustrée quand l'autre ne comprend pas ce que je veux dire, ce que je ressens. Comment je vais me sentir pendant ou après. Ça ne marchera pas. Je ne serai pas là avec lui. »
- « Tu me forceras pas à faire ce que je ne veux pas. C'est pas de l'amour. »
- « S'il me respecte pas sur ce point-là, il me manque de respect ailleurs. Je lâche pas mon bout. C'est très dur. Mais non, c'est pour partout. »

### ***Une solution alternative à la consolidation sexiste : la prise de conscience***

Pour les garçons, la prise de conscience après l'animation théâtrale touche la position extrême proposée en classe, l'image qu'ils projettent et la reconnaissance de leur propre gêne dans ces contextes. Cela expliquerait la chute de score sur les échelles d'attitudes. Notre échelle mesurant leur ouverture à discuter de sexualité avec une partenaire, cette prise de conscience les mettrait plus en contact avec leur malaise et leur difficulté à discuter ouvertement (sans argumentation persuasive).

Quant aux filles, surtout celles qui ont pris la parole et qui ont plus d'expérience, elles verraient pour leur part, face aux propositions tenues en classe par les garçons, la nécessité de consolider l'affirmation de soi (hausse de score) : un nouveau comportement proposé aux filles quant à la sexualité et prôné par les programmes d'éducation sexuelle. Mais les entrevues complètent en mettant en évidence que ces adolescentes sont conscientes de leur malaise quand elles estiment qu'elles doivent dire non. Cependant, elles ne sont pas nécessairement plus conscientes de comportements stéréotypés traditionnels féminins qu'elles peuvent aussi utiliser dans de telles occasions, comme la manipulation indirecte et le chantage affectif. Elles ne reflètent pas non plus les réactions confrontantes que les garçons ont eues à leur égard en classe. Ils ciblaient leur pensée magique quant à l'affirmation d'elles-mêmes dans des contextes litigieux (l'image de la bonne fille responsable selon eux). Elles sont conscientes de leur malaise à dire non, mais pas suffisamment, au point où elles finissent parfois par céder à la persuasion des garçons (reflet de ceux-ci).

Par ailleurs, de nouveaux schémas sexués apparaissent, similaires chez tous les jeunes interrogés et complémentaires entre les sexes. Les garçons ont maintenant dans leur mandat de séduction de bâtir une confiance au regard de la sexualité. Ils ont l'obligation de persuader leur amie de l'honnêteté de leur amour et de leurs intentions, de leur respect, de leur sens des responsabilités par rapport au condom, à la contraception et aux MTS (signe de leur respect dans les autres sphères de la vie). Cette obligation est inscrite dans l'ancien mandat de séduction lié au stéréotype masculin rattaché aux relations amoureuses. Il s'agit là d'un double enjeu important pour les garçons.

- « Il faut pas boudier chacun dans son coin. Il s'agit juste de démarquer la communication. Il faut pas attendre que la fille te demande ce que tu as là. C'est à toi de commencer à faire les premiers pas pour la mettre en confiance. »
- « Moi, je serais mal. Je le dirais en blague. J'aimerais mieux que la fille commence. Je répondrais en farce. Mais c'est à moi, ça. »
- « S'il n'y a pas plus de discussion là-dessus, ils ne peuvent pas finir par faire l'amour. Tu ouvres le sujet. »
- « Il faut en parler avant, si on est prêt et quand on va le faire, comment. »
- « Un malentendu, je réglerais l'affaire : éviter la chicane. Il faut prendre des décisions, sinon l'autre est visée. Il s'occupe pas de moi, de ce que je pense ... »

Pour leur part, les filles ont pour scénario complémentaire de faire respecter leur rythme, leur peur des grossesses et leur réputation. Bref, les garçons doivent convaincre de leur bonne volonté et de leur respect du rythme de leur amie ; pour leur part, les filles ne veulent surtout pas être considérées comme un objet de convoitise sexuelle. Les filles se perçoivent aisément comme mandataires de la contraception (Drolet, 1990) ; ainsi, les garçons qui se montrent responsables vis-à-vis du condom et du rythme de la sexualité réussissent à créer cette confiance, clé de l'intimité.

La communication symbolise souvent un jeu de peur et de gêne, d'argumentation et de refus. Pourtant, garçons et filles espèrent trouver dans leur couple une satisfaction sexuelle et affective : ils visent à atteindre l'intimité et la communication, à dépasser peur, jalousie et possessivité. Mais chacun vit cette recherche selon son schéma sexué. Le dialogue devient, selon leurs dires, alors essentiel pour créer ce terrain commun, une intimité, une confiance mutuelle pour actualiser leur sexualité

et adopter des conduites responsables et sécuritaires. C'est le concept de respect qui semble ici créer ce consensus, les garçons respectant la position des filles et celles-ci se faisant respecter dans leur rythme. Partager ainsi leurs démarches, leurs modes de communication et leurs responsabilités mutuelles, n'est-ce pas une lourde tâche et un important apprentissage à consolider pour des adolescents et adolescentes ? A-t-on vraiment le choix à la lecture de ces propos ? « J'ai tenu mon bout. Vivre tout le temps sur le stress. À force de te faire pousser, tu plies. Il m'a pas forcée. Oui, indirectement. Je l'ai regretté. Je le regrette encore. Des filles le font quand même pour ne pas le perdre. Je le déteste, je me déteste. Maintenant, j'ai peur, c'est dur avec mon nouveau *chum*. Je suis brouillée en moi. »

### ***PISTES POUR L'INTERVENTION***

En somme, à l'aide de ces entrevues, nous nuancions notre évaluation des effets du programme « Chantier-théâtre » en ce qui regarde les stéréotypes sexistes. Ceux-ci ont été mis au jour par les jeunes en classe et ils ont clairement agi sur ces élèves ; un genre intervenant sur la prise de conscience de l'autre genre. Certes, il s'agirait moins d'une consolidation de stéréotypes, comme nous le supposions (Matteson, 1991), mais davantage d'une prise de conscience de l'ambiguïté que chaque genre vit par rapport à la sexualité, à la vie amoureuse de l'autre : ambiguïté faite de malaise, apprentissage de la maîtrise de soi et schémas sexistes intégrés. Le « Chantier- théâtre » est finalement apparu comme un déclencheur pour permettre aux jeunes de se parler franchement.

### ***Laisser les jeunes se donner des normes***

En effet, il importe de souligner que cette prise de conscience est principalement issue des jeunes eux-mêmes, de la discussion, voire de la confrontation en classe. En fait, en sentant un profond malaise, ils tentent de créer des ponts, non seulement à l'intérieur d'eux-mêmes, mais parfois avec des amis, garçons ou filles. Il s'agit ici d'un des fondements de la dissonance cognitive (Gergen *et al.*, 1992). Les jeunes font alors montre d'une forte créativité pour explorer des solutions alternatives aux impasses auxquelles ils font face et qui les engagent profondément. Il est

insécurisant de voir sur le vif les conséquences de ses propres agirs, surtout si elles émergent de réactions d'autres jeunes, et non d'opposition à des règles d'adultes. Laisser aux jeunes la possibilité de se donner des normes : il s'agit là de la première piste pour l'intervention issue de cette recherche. Elle se rattache à l'un des principes directeurs de cet article et du « Chantier-théâtre » : percevoir le développement positif des adolescents et adolescentes, le mettre en action et faire confiance à leurs capacités, surtout quand leur image est en jeu devant les pairs et devant l'autre genre.

### ***Agir avec les garçons***

Le « Chantier-théâtre » a rejoint les garçons grâce à la dynamique des sketches et au processus interactif de la discussion faisant suite au sketch. Or, les garçons, souvent plus absents de nos programmes préventifs, sont aussi particulièrement difficiles à atteindre et à provoquer. Par sa contribution axée sur l'engagement des garçons, le « Chantier-théâtre » devient une autre stratégie en matière d'intervention préventive : il invite à poursuivre l'exploration de moyens pour rejoindre les garçons, pour explorer avec eux des solutions alternatives aux stéréotypes traditionnels masculins et pour leur fournir des modèles positifs d'hommes et de partenaires amoureux, des contreparties à l'argumentation persuasive.

Il est intéressant de noter qu'aux États-Unis les études de Pleck *et al.* (1988, 1990, 1991) montrent, sur dix ans, une plus grande utilisation du condom chez les garçons à des fins contraceptives. Ce signe d'ouverture et de changement, de même que leur conscience accrue des risques de grossesse (MSSS, 1989), encourage à les atteindre dans leur univers, dans leurs enjeux amoureux, leurs pièges et leurs stéréotypes de séduction. Comme le disent les garçons eux-mêmes, le condom devient une prise de contact avec leur compagne et un intermédiaire pour engager sa confiance à leur égard et leurs intentions dites positives de partager leur sexualité ou pour que cette sexualité s'actualise harmonieusement. Les garçons offrent ici un moyen, s'ils sont vraiment empreints du respect dont ils disent faire preuve, un moyen pour les engager activement dans la prise de responsabilité commune de la protection contre les grossesses et les MTS-sida. Ce moyen s'inscrit dans leurs propres enjeux. La communication autour du condom apparaît en même temps comme un

moyen de séduction et de prévention. Le préservatif joue donc un rôle actif dans la mise en confiance de la partenaire et dans la création du lien. Les garçons nous donnent ici des pistes d'intervention ; on agit ainsi à l'aide des stéréotypes pour les dépasser.

### ***Agir à la fois avec les deux genres***

Le « Chantier-théâtre » confirme la nécessité de consolider chez l'adolescente les capacités affirmatives et son estime d'elle-même et de son corps. Une prise de contrôle sur sa protection, sa santé sexuelle et son rythme affectif devient alors un pas en faveur de son autonomie ; perçue comme transférable à d'autres sphères de sa vie, cette démarche apparaît moins comme un fardeau que comme un pas en faveur de sa prise en charge d'elle-même et de sa vie (Drolet, 1990). Mais le « Chantier-théâtre » pointe clairement aussi le cul-de-sac de cette unique cible : les filles.

Dans un sens, elles détiennent le pouvoir décisionnel de dire oui ou non ; dans un autre, ce contexte vient les rejoindre dans un malaise profond, une peur de déplaire ou de perdre l'autre. Cette dynamique peut introduire un rapport de force ou un jeu de manipulation, une sensation de harcèlement ou de la violence. Car « les adolescentes se sentent bousculées par la sollicitation des garçons et ne sont pas prêtes à entrer dans une sexualité active. Maintes fois, les adolescentes n'osent pas dire non et débute ainsi une vie sexuelle en n'y étant pas préparées » (Bouchard, 1993 : 8).

En revanche, le respect de leur compagne, de son refus, de son rythme devient pour les garçons prioritaire et est une marque d'amour. Cela constitue une autre piste d'intervention pour agir sur les garçons ainsi que sur les filles par rapport à ces derniers. Misant de plus sur ce besoin de respect qu'elles ont à leurs propres yeux et aux yeux des autres, les filles peuvent exiger d'être aimées pour elles-mêmes et non pas en tant qu'objet de convoitise sexuelle. De surcroît, l'importance du respect en tant que concept clé (le garçon attendant pour respecter sa compagne et ne pas la perdre, la fille jonglant entre la peur de perdre son copain et l'apprentissage graduel de la sexualité) domine dans les recherches d'Otis *et al.* (1993) sur la continence.

Agir auprès des deux genres donne alors espoir d'aller au-delà et de la socialisation sexiste et de la reproduction des rapports de genre. Du reste, cette stratégie mise sur une appro-

priation commune, mutuelle et partagée, donc plus efficace, de la responsabilité à l'égard de la protection à la fois contraceptive et prophylactique. Une telle option semble peut-être illusoire ; nous l'avancions néanmoins comme un objectif à viser pour autant qu'il s'appuie sur des attentes réalistes, les jeunes nous fournissant au fil des entrevues les mots pour les rejoindre. Dans une telle ligne de pensée, Forget *et al.* (1993, p. 110) concluent que, au cours des années 90, la promotion du condom « ne peut se faire sans questionner en profondeur la responsabilité contraceptive des garçons et le partage de cette responsabilité entre garçons et filles ».

### ***Agir en tenant compte des différences de genre***

Afin d'élaborer des solutions alternatives au sexisme, nous avançons qu'il est intéressant pour d'autres interventions de ce type de tenter de rejoindre les deux genres dans leur différence. Nous avons pu constater que les deux genres réagissent différemment, car garçons et filles sont à des endroits différents, conséquence de la socialisation différenciée. À l'aide d'un regard critique, ils ont donc à prendre conscience du lieu où ils sont, de celui où ils doivent ou désirent aller, des pas à faire pour avancer et s'y rendre, des conséquences des gestes posés. Les garçons étant différents des filles, il est réaliste de penser qu'un but commun engendre des objectifs, une démarche ou des résultats différenciés. Cette différenciation selon le genre demande une réflexion importante axée notamment sur le respect mutuel. Elle fait notamment appel à l'estime et à la confiance en soi, à l'affirmation de soi et à la fierté, au bien-être individuel et interactif, à la réalisation de soi et du couple. Elle devient l'occasion d'un apprentissage du partage et de l'épanouissement de soi et avec l'autre.

### ***Agir avec leur désir d'intimité***

Le « Chantier-théâtre » soulève une autre piste fondamentale : le profond désir d'être aimé ou aimée et d'aimer. Cela touche le goût des jeunes de recevoir ou, mieux, de découvrir des moyens pour réussir en amour, pour se rejoindre. Ils demandent par conséquent qu'on les accompagne dans leur exploration de la vie amoureuse. L'initiative de la Direction de la santé publique de Montréal de fournir aux jeunes des « Trucs pour Amoureux futés » (1995) va dans ce sens.



Or, les jeunes n'invitent-ils pas à travailler aussi à partir de leur passé? Force est de constater que, pour le « Chantier-théâtre », la démarche de prise de conscience rejoint en entrevue les jeunes ayant déjà vécu une expérience amoureuse. Cette démarche les touche, car elle les renvoie à une référence, une émotion, un dilemme, une difficulté ou une réussite. Leurs tentatives peuvent être source d'information pour les autres (voir entrevues).

Nous devons aussi considérer dans cet accompagnement l'acquisition graduelle du sens des responsabilités, la maturation par étapes et le degré de développement sexuel et affectif des adolescents et adolescentes de 15-16 ans. Nous devons enfin tenir compte davantage, dans notre accompagnement auprès d'eux, de leurs sources d'inquiétude, reflétées par nos entrevues, mais également par les taux de réponse aux divers sujets de discussion soulevés par Santé Québec (1992). Or, la prévention des MTS-sida les touche moins que le fait ou non d'avoir une vie amoureuse, moins que son déroulement harmonieux. Ils jonglent avec la remise en question de soi ou de l'estime de soi qu'une relation amoureuse, ses remous ou des échecs provoquent. La peur des grossesses ou de la sexualité active attire davantage leur attention. Leurs centres d'intérêt ne fournissent-ils pas ici des pistes pour l'action? Ces considérations ne demandent-elles pas à être atténuées avant que l'on s'approprie la prévention des MTS-sida, malgré leur prévalence chez les 15-19 ans? Ne nous fournissent-ils pas ici des étapes à suivre pour les rejoindre dans leur cheminement à eux?

En outre, lors des entrevues, tous définissent le couple comme un lieu d'intimité bâti à l'aide de la communication et en fonction de la sexualité. Les jeunes interviewés construisent cette intimité à partir de propos stéréotypés, tels que décrits précédemment, mais grâce auxquels ils discutent, négocient et se parlent de leur sexualité. Certes, il s'agit de raccourcis, non de discussions élaborées en fonction des attentes des intervenants et des intervenantes; mais ces propos d'entrevues décrivent leur forme de communication et de dialogue à eux. De là peuvent naître des pistes d'intervention pour les amener à des interactions plus en profondeur. Pourtant, ils montrent ici qu'ils ont acquis des moyens pour se parler, dépasser la gêne, établir des liens et prendre leurs responsabilités à l'égard de leur sexualité et de leur couple. D'ailleurs, dans le cadre de l'expérimentation du « Chantier-théâtre », quand l'animateur faisait voir aux élèves

leurs limites quant aux discussions tenues sur la sexualité, ses observations soulevaient des objections et des résistances. Bref, ces observations introduisent une mise en garde. Elles appellent à considérer positivement ce discours, à le voir comme des pistes privilégiées pour atteindre les jeunes dans leur réalité, à travers l'évaluation positive qu'ils font d'eux-mêmes et de leurs propos.

## **CONCLUSION**

Kirby conclut ainsi une importante recension et discussion sur la recherche évaluative en matière de MTS-sida : « aucune approche ou aucune approche seule ne produit un impact remarquable » (traduction libre, Kirby, 1992 : 172). À la suite de notre recherche évaluative, cette conclusion prend encore ici plus de sens. Par rapport aux recherches en la matière, le programme « Chantier-théâtre AMOURS 15-16 » se particularise vraiment par son objectif de promotion de la communication dans le couple adolescent. Il apparaît comme une aide, pour les jeunes de 15-16 ans, à la responsabilisation et à l'actualisation de conduites sexuelles sécuritaires. Nos résultats de recherche mettent en lumière pour leur part que ce programme, tout en consolidant chez les filles la nécessité de l'affirmation de soi, insiste sur l'écoute et le soutien différenciés aux garçons en fonction de leurs enjeux particuliers. C'est à eux que reviennent le port du condom et la responsabilité de mettre en confiance leur partenaire relativement à leurs intentions positives à l'égard de la sexualité. Les garçons, généralement plus difficiles à rejoindre et à provoquer, utilisent aisément l'argumentation persuasive. Celle-ci peut entraîner sollicitation, perception de harcèlement et même violence. Il importe donc de les atteindre dans leurs enjeux et leur univers. Ces résultats, ciblant la dynamique amoureuse, s'inscrivent dans un modèle écologique où l'on tient compte aussi de l'interférence possible des pairs, soit de leur soutien positif ou de leur impact nuisible. Ils invitent à poursuivre des recherches et des interventions pour encore mieux rejoindre les garçons et continuer de travailler à transformer les rapports de genre et leurs enjeux de pouvoir.

Finalement, cette étude nous est apparue comme un moment privilégié pour sonder la communication entre les genres, pour contribuer à des jalons de réponses afin de changer cette communication. Ne s'agit-il pas d'un pas en vue d'établir une

véritable négociation et un dialogue fondés sur le respect ? N'est-ce pas de plus le moment par excellence pour repenser notre mode d'éducation, d'intervention et d'interaction avec le jeune ? Celui-ci devrait percevoir, au-delà de l'ici et maintenant, les conséquences de chacun de ses gestes, pour un mieux-être à l'égard de lui-même et de l'autre. N'est-il pas après tout responsable en partie d'une meilleure communication avec cet autre ? Ne nous demande-t-il pas de le voir positivement dans sa créativité et ses forces, de l'accompagner dans son développement ?

### ***Références bibliographiques***

- BARDIN, L. (1977). *L'analyse de contenu*. Paris : Presses universitaires de France, 233 pages.
- BERLINGUET, M., G. TROTTIER et F. LANGEVIN (1993). *État des connaissances sur les personnes hétérosexuelles atteintes de MTS et stratégies de prévention*. Québec : Centre de santé publique de Québec et École de service social de l'Université Laval, 106 pages.
- BLANCHET, L., M.-C. LAURENDEAU, D. PAUL et J.-F. SAUCIER (1993). *La prévention et la promotion de la santé mentale : Préparer l'avenir*. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur, 138 pages.
- BLAU, G.M. et T.P. GULLOTTA (1993). « Promoting Sexual Responsibility in Adolescence », T.P. Gullotta : *Adolescent Sexuality*, p. 181-203. Newbury Park : Sage Publications.
- BOUCHARD, P. (1993). *L'échec de l'éducation sexuelle ? La situation des grossesses précoces chez les adolescentes québécoises et amérindiennes*, cahier 54. Québec, GREMF, Université Laval, 44 pages.
- CANTER, R.J. et S.S. AGETON (1984). « The Epidemiology of Adolescent Sex-Role Attitudes », *Sex Roles*, vol. 11, n<sup>os</sup> 7/8 : 657-676.
- CENTRE QUÉBÉCOIS DE COORDINATION SUR LE SIDA (CQCS) (1992). *Stratégie québécoise de lutte contre le sida et de prévention des maladies transmissibles sexuellement, Phase 3, Plan d'action 1992-1995*. Montréal : MSSS, 31 pages.
- CHAMBERLAND, C., N. DALLAIRE, S. CAMERON, L. FRÉCHETTE, J. HÉBERT et J. LINDSAY (1993). « La prévention des problèmes sociaux : réalité québécoise », *Service social*, vol. 42, n<sup>o</sup> 3 : 55-81.
- DEAUX, K. (1985). « Sex and Gender », *Annual Review of Psychology*, vol. 36 : 49-81.
- DESROSIERS, M. LAMPE (1986). « La sexualité dans le contexte normal de l'adolescence des années 80 », *Intervention*, n<sup>o</sup> 73 : 24-30.
- DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL (1995). *Trucs pour Amoureux futés*. Brochure de sensibilisation. Montréal : Unité des maladies infectieuses, 24 pages.

- DROLET, M. (1994). *Évaluation des effets, différenciés selon le genre, d'une intervention préventive en matière de MTS-sida auprès d'adolescentes et d'adolescents*, thèse de doctorat. Québec : Faculté des études supérieures, Université Laval, 260 pages.
- DROLET, M. (1990). *Un pas vers l'autonomie ou l'intégration de certaines notions d'autosanté par des adolescentes usagères du Centre de santé des femmes de la Mauricie*, cahier 32. Québec : GREMF, Université Laval, 134 pages.
- DROLET, M. (à paraître). « Le processus de groupe *in-group/out-group* : le jeu des stéréotypes au profit du changement », *Intervention*.
- FORGET, G., A. BILODEAU et J. TÊTREAU (1993). *La prévention des grossesses à l'adolescence : évaluation des résultats du projet « S'exprimer pour une sexualité responsable »*. Montréal : DSC Maisonneuve-Rosemont, 213 pages.
- FRAPPIER, J.-Y. (1980). « Adolescence et sexualité », conférence présentée en 1985 au colloque Sexualité et adolescence, organisé par le DSC du centre hospitalier Sainte-Marie de Trois-Rivières (inédit).
- GAGNÉ, M.-H., F. LAVOIE et M. HÉBERT (1994). « La violence sexuelle dans les fréquentations chez un groupe d'adolescents et d'adolescentes », *Revue sexologique*, vol. 2, n° 1 : 145-169.
- GERGEN, K.J., M.M. GERGEN et S. JUTRAS (1992). *Psychologie sociale*. Laval : Éditions Études vivantes, 551 pages.
- GIBBONS, J.L., D.A. STILES et G.M. SHKODRIANI (1991). « Adolescents' Attitudes Toward Family and Gender Roles : An International Comparison », *Sex Roles*, vol. 25, n°s 11/12 : 625-643.
- GUBERMAN, N., J. BROUÉ, J. LINDSAY, L. SPECTOR, L. BLANCHET, F. DORION et F. FRÉCHETTE (1993). *Le défi de l'égalité : La santé mentale des hommes et des femmes*. Boucherville : Gaétan Morin Éditeur, 186 pages.
- GUNN, J. BROOKS et F.F. FURSTENBERG Jr. (1989). « Adolescent Sexual Behavior », *American Psychologist*, vol. 44, n° 2 : 249-257.
- HAMEL, J.-G., L. ST-ONGE et M.-P. DESAULNIERS (1994). « L'éducation et la prévention du VIH-sida en milieu scolaire », dans *Éduquer pour prévenir le sida*, sous la direction de N. Chevalier, J. Otis et M.-P. Desaulniers, 149-160 pages. Beauport : Publications MNH.
- HAMILTON, D.L. et T.L. TROLIER (1986). « Stereotypes and Stereotyping : An Overview of the Cognitive Approach », dans *Prejudice, Discrimination and Racism*, sous la direction de J.F. Dovidio et S.F. Gaertner, p. 127-163. Toronto : Academic Press.
- HIRD, M.-J. (1995). « Adolescent Dating Violence : An Empirical Study », *Intervention*, vol. 100 : 60-69.
- KING, A.J.C. et al. (1988). *Étude sur les jeunes Canadiens face au sida*. Kingston : Queen's University, 184 pages.
- KIRBY, D. (1992). « School-Based Prevention Programs : Design, Evaluation and Effectiveness », dans R.J. Diclemente, *Adolescents and AIDS : a Generation in Jeopardy*, p. 159-180. Newbury Park : Sage Publications.

- LABERGE-FERRON, D. (1994). « Le sida : une priorité à l'éducation et à la prévention », dans *Éduquer pour prévenir le sida*, sous la direction de N. Chevalier, J. Otis et M.-P. Desautniers, Beauport : Publications MNH, p. 9-12.
- LAVOIE, F. et L. VÉZINA (1994). « Données préliminaires sur les attitudes des jeunes vis-à-vis de la violence dans les fréquentations », *Violence conjugale : Recherches sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal*, sous la direction de M. Rinfret-Raynor et S. Cantin, p. 194-207. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.
- LAVOIE, F., L. VÉZINA, C. PICHÉ et M. BOIVIN (1993). *Développement et évaluation formative d'un programme de promotion voulant contrer le problème de la violence dans les relations intimes des jeunes*. Rapport de recherche subventionné par le CQRS (Projet EA-276 090). Québec : Université Laval, École de psychologie, 268 pages.
- L'ÉCUYER, R. (1987). « L'analyse de contenu : notion et étapes », dans *La recherche qualitative : résurgence et convergences*, sous la direction de J.-P. Deslauriers, p. 65-88. Chicoutimi : Université du Québec à Chicoutimi.
- LEYENS, J.-P., V. YZERBYT et G. SCHALON (1994). *Stereotypes and Social Cognition*. Sage Publications : Newbury Park, 240 pages.
- LINVILLE, P.W. (1982). « The Complexity-Extremity Effect and Age-Based Stereotyping », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 42, n° 2 : 193-211.
- LINVILLE, P.W. et E.E. JONES (1980). « Polarized Appraisals of Out-Group Members », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 38, n° 5 : 689-703.
- MATTESON, D.R. (1991). « Attempting to Change Sex Role Attitudes in Adolescents : Explorations of Reverse Effects », *Adolescence*, vol. 26, n° 104 : 885-898.
- MAYER, R. et F. OUELLET (1991). *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur, 537 pages.
- MERCER, S.L. (1988). « Not a Pretty Picture : An Exploratory Study of Violence against Women in High School Dating Relationships », *Resources for Feminist Research, Documentation sur la recherche féministe*, vol. 17, n° 2 : 15-23.
- MILLER, B.C. et K.A. MOORE (1990). « Adolescent Sexual Behavior, Pregnancy and Parenting : Research through the 1980s », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 52, n° 4 : 1025-1044.
- MILLER, B.C. et R.L. PAKOFF (1992). « Comparing Adolescent Pregnancy Prevention Programs : Methods and Results », dans *Preventing Adolescent Pregnancy : Model Programs and Evaluation*, sous la direction de B.C. Miller et al., p. 265-284. Newbury Park : Sage Publications.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (MSSS) (1992). *La politique de la santé et du bien-être*. Québec : MSSS, 192 pages.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (MSSS) (1989). *Adolescence et fertilité : une responsabilité personnelle et sociale*. Québec : MSSS.

- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION DU QUÉBEC (MEQ) (1991). *Fiches d'activités complémentaires « Éducation à la sexualité » sur le sida et les autres MTS ; secondaire ; Formation personnelle et sociale*. Québec : Direction générale du développement pédagogique, Division de la formation générale, MEQ, 52 pages.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION DU QUÉBEC (MEQ) (1986). *Guide d'activités en Éducation à la sexualité ; secondaire ; Formation personnelle et sociale*. Québec : Direction générale du développement pédagogique, Division de la formation générale, MEQ, 320 pages.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION DU QUÉBEC (MEQ) (1984). *Programme de Formation personnelle et sociale ; 4<sup>e</sup> secondaire ; manuel de l'élève et album d'intégration*. Québec : Direction générale du développement pédagogique, Division de la formation générale, MEQ, 307 pages.
- MONTEMAYOR, R. (1994). « The Study of Personal Relationships during Adolescence », *Personal Relationships during Adolescence*. Thousand Oaks, CA : Sage Publications, p. 1-6.
- MOORE, K. et D. GLEI (1995). « Taking the Plunge : An Examination of Positive Youth Development », *Journal of Adolescent Research*, vol. 10, n° 1 : 15-40.
- OSKAMP, S. (1991). *Attitudes and Opinions*, deuxième édition. Englewood Cliffs : Prentice-Hall, 499 pages.
- OTIS, J., G. GODIN et J. LAMBERT (1993). *Continence ou condom ? Perception des garçons et des filles face à une sexualité saine et responsable*, Conférence présentée à l'ACFAS. Rimouski, 18 pages (texte inédit).
- OUELLET, F. et J. LINDSAY (1991). *Évaluation de l'implantation d'une activité d'animation théâtrale, comme moyen de prévention du sida, auprès des jeunes de niveau secondaire*, projet subventionné par le Conseil québécois de la recherche sociale (Projet EA-233 A89). Québec : Université Laval, École de service social, 156 pages.
- OUELLET, F., M.-C. SAINT-JACQUES et J. LINDSAY (1994). « Déclarations de violence selon les sexes », *Violence conjugale : Recherches sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal*, sous la direction de M. Rinfret-Raynor et S. Cantin, p. 155-176. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.
- PERREAU, M. et al. (1993). « Contraception et prophylaxie chez des jeunes de trois écoles de milieu défavorisé de l'est de Montréal », *Revue sexologique*, vol. 1, n° 1 : 15-34.
- PLECK, J.H., F.L. SONENSTEIN et L.C. KU (1991). « Adolescent Males' Condom Use : Relationships between Perceived Cost-Benefits and Consistency », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 53, n° 3 : 733-745.
- PLECK, J.H., F.L. SONENSTEIN et L.C. KU (1990). « Contraceptive Attitudes and Intention to Use Condoms in Sexually Experienced and Inexperienced Adolescent Males », *Journal of Family Issues*, vol. 11, n° 3 : 294-312.
- PLECK, J.H., F.L. SONENSTEIN et S.O. SWAIN (1988). « Adolescent Males' Sexual Behavior and Contraceptive Use : Implications for Male Responsibility », *Journal of Adolescent Research*, vol. 3, n° 3/4 : 275-284.

- RAJECKI, D.W. (1990). *Attitudes*, deuxième édition. Sunderland : Sinauer Associates, 522 pages.
- SANTÉ QUÉBEC (1992). *Enquête québécoise sur les facteurs de risque associés au sida et aux autres MTS : la population des 15-29 ans*. Québec : MSSS, 252 pages.
- SNELL, W.E. JR., R.C. HAWKINS et S.S. BELK (1988). « Stereotypes About Male Sexuality and the Use of Social Influence Strategies in Intimate Relationships », *Journal of Social and Clinical Psychology*, vol. 7, n° 1 : 42-48.
- SONENSTEIN, F.L., J.H. PLECK et L.C. KU (1991). « Levels of Sexual Activity Among Adolescent Males in the United States », *Family Planning Perspectives*, vol. 23, n° 4 : 162-167.
- WILKINS, J. (1985). « La sexualité durant l'adolescence : phénomène pluridimensionnel », dans *Médecine de l'adolescence : une médecine spécifique*. Montréal : Hôpital Sainte-Justine, p. 172-182.
- ZABIN, L.S. et S.C. HAYWARD (1993). *Adolescent Sexual Behavior and Childbearing*. Newbury Park : Sage Publications, vol. 26, 133 pages.
- ZELDIN, S. et L. PRICE (1995). « Creating Supportive Communities for Adolescent Development : Challenges to Scholars », *Journal of Adolescent Research*, vol. 10, n° 1 : 6-14.
- ZÚÑIGA, R. (1994). *L'évolution dans l'action*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 200 pages.